

HOJA DE DATOS DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA (MENINGITIS BACTERIANA)

Información general

La enfermedad meningocócica es una infección causada por la bacteria *Neisseria meningitidis*, también conocida como bacteria del meningococo. Los tipos comunes de enfermedad meningocócica invasiva incluyen meningitis (infección de las meninges, que es un sistema de membranas que rodea el cerebro y la médula espinal), septicemia (infección de la sangre), neumonía (infección de los pulmones) y artritis séptica (infección de las articulaciones).

Signos y síntomas

El período de incubación de la meningitis es de tres a cuatro días, con un rango de dos a diez días. La mayoría de las personas que entran en contacto con la bacteria del meningococo no se enferman. Cuando aparece la enfermedad, el inicio puede ser muy rápido y la enfermedad resultante muy grave. Los síntomas varían según el sitio de la infección. Fiebre alta, dolor de cabeza y cuello rígido son síntomas comunes de meningitis en cualquier persona mayor de 2 años. Estos síntomas se pueden desarrollar en cuestión de horas, o pueden llevar uno o dos días. Otros síntomas de la meningitis pueden incluir náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, confusión y somnolencia. En recién nacidos y niños pequeños, los síntomas clásicos de fiebre, dolor de cabeza y cuello rígido pueden estar ausentes o ser difíciles de detectar; el niño puede parecer lento o inactivo, o estar irritable, presentar vómitos o comer poco. A medida que la enfermedad avanza, los pacientes de cualquier edad pueden tener convulsiones. Los signos y síntomas más comunes de sepsis meningocócica (infección del torrente sanguíneo) son fiebre alta, dolor de articulaciones, un sarpullido púrpura, un conteo de glóbulos blancos elevado e insuficiencia orgánica. Incluso con un tratamiento rápido, las formas graves de la enfermedad meningocócica son fatales en 9 % a 12 % de los casos, y muchos sobrevivientes presentan problemas de salud a largo plazo, incluida la pérdida de miembros, el deterioro mental y la pérdida de audición.

Causas y transmisión

La bacteria *N. meningitidis* en general se contagia mediante el intercambio de secreciones respiratorias y de la garganta (por ej. toser, besar o

compartir utensilios de comida). No se contagia mediante contacto casual o por respirar simplemente el mismo aire que una persona con enfermedad meningocócica. La bacteria se puede transmitir a personas que tuvieron contacto cercano o prolongado con un paciente con enfermedad causada por *N. meningitidis*. Las personas en la misma casa o centro de cuidados o cualquier persona en contacto directo con la saliva de un paciente (como novio o novia) tienen un mayor riesgo de contraer la infección. Estas bacterias no viven mucho tiempo fuera del cuerpo humano, de modo que las personas no se contagian por tocar picaportes, teléfonos u otras superficies que han sido contaminados con la bacteria.

Cubrirse la boca cuando uno tose o estornuda es la mejor manera de evitar la transmisión de la bacteria de *N. meningitidis*, entre muchos otros agentes

infecciosos que se encuentran en la nariz y la garganta. Dado que la bacteria de *N. meningitidis* no vive mucho una vez fuera del cuerpo humano, solo aquellos que reciben la tos o estornudo directo tienen mayor riesgo de infección. Dado que estas personas se consideran contactos cercanos, se recomiendan los antibióticos. Sin embargo, debido a que toser y estornudar no son en general parte de la enfermedad meningocócica, es una forma poco frecuente de estar expuesto.

El período de tiempo en el que uno está infectado va generalmente desde el momento en que se infecta hasta que la bacteria se elimina del cuerpo. Sin embargo, algunas personas pueden tener y transmitir *N. meningitidis* sin exhibir síntomas.

Factores de riesgo

Ciertas personas tienen mayor riesgo de sufrir meningitis bacteriana.

Algunos factores de riesgo incluyen:

- **Edad:** los bebés tienen mayor riesgo de sufrir meningitis. Sin embargo, las personas de cualquier edad pueden desarrollar meningitis bacteriana.
- **Entorno comunitario:** las enfermedades infecciosas tienden a transmitirse en lugares donde se juntan grupos grandes de personas. Se han informado brotes de enfermedad meningocócica a causa de *N. meningitidis* en campus universitarios.
- **Ciertas enfermedades:** existen ciertas enfermedades, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que causan mayor riesgo de sufrir meningitis.
- **Trabajar con patógenos causantes de la meningitis:** los microbiólogos a menudo expuestos de forma habitual a las bacterias que causan la meningitis poseen un mayor riesgo de contagio.
- **Viajar:** aquellos que viajan a áreas con meningitis de África subsahariana, particularmente durante la época de sequía, o a la Meca

durante la peregrinación anual Hajj y Umrah pueden tener un mayor riesgo de meningitis meningocócica.

Complicaciones

Incluso con un tratamiento rápido, las formas graves de la enfermedad meningocócica son fatales en 9 % a 12 % de los casos, y muchos sobrevivientes presentan problemas de salud a largo plazo, incluida la pérdida de miembros, el deterioro mental y la pérdida de audición.

Pruebas y diagnóstico

El diagnóstico a menudo se hace cultivando la bacteria de *N. meningitides* a partir de un sitio normalmente estéril del cuerpo, como una muestra de sangre o líquido cefalorraquídeo.

Tratamientos

Se puede tratar con varios antibióticos; sin embargo, el tratamiento debe comenzarse lo antes posible. 3

Prevención

La enfermedad meningocócica se puede prevenir en casos de contacto cercano tomando antibióticos (profilácticos) preventivos. Cuando se informa un caso de enfermedad meningocócica al Departamento de Salud o a un departamento de salud local, se realiza una investigación para identificar los contactos cercanos y recomendar profilaxis antibiótica según sea necesario. Para que sea efectiva, la profilaxis antibiótica debe administrarse lo antes posible luego de la exposición. No se recomienda ni es efectiva la profilaxis más de 10 días después de la exposición.

Asimismo, hay tres tipos de vacunas para el meningococo disponibles en los Estados Unidos:

- vacuna polisacárida tetravalente antineumocócica (Menomune®);
- vacuna conjugada tetravalente antineumocócica (Menactra®, MenHibrix® y Menveo®); y
- vacuna antineumocócica del serogrupo B (Bexsero® y Trumenba®).

La vacuna polisacárida antineumocócica brinda inmunidad a corto plazo (varios años). Su uso ha sido reemplazado en gran medida por la nueva vacuna conjugada antineumocócica (MCV), pero es una alternativa aceptable en situaciones donde la MCV no está disponible.

La vacuna conjugada antineumocócica, autorizada en 2005, brinda inmunidad a largo plazo. Se recomienda para todos los estudiantes universitarios de primer año que viven en residencias, para todos los adolescentes de 11 a 18 años, y para los niños de 2 a 10 años con mayor riesgo de enfermedad meningocócica.

- Los niños con mayor riesgo incluyen viajeros o residentes de países con altas tasas de enfermedad meningocócica y países que experimentan epidemias de meningococo, niños sin bazo y niños con deficiencias inmunes de complemento. Los proveedores de atención médica también pueden vacunar a niños de 2 a 10 años de edad que están infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Las vacunas mencionadas a veces se usan para controlar los brotes de enfermedades de algunos tipos de meningitis por meningococo en los Estados Unidos.
- Las personas que viajan al exterior deben verificar si necesita la MCV para su destino. Los viajeros deben recibir la vacuna al menos una semana antes de su partida, si es posible.

La vacuna antineumocócica del serogrupo B (MenB) autorizada en 2015, se recomienda para ciertas personas mayores de 10 años que tienen un riesgo mayor de enfermedad meningocócica. Entre ellas se incluyen:

- personas con deficiencias inmunes de complemento persistente;
- personas sin un bazo que funcione; y
- personas identificadas con mayor riesgo debido a un brote de enfermedad meningocócica del serogrupo B.

Asimismo, el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación del CDC establece que:

"Se puede administrar una serie de vacunas MenB a adolescentes y jóvenes adultos de 16 a 23 años a fin de brindar protección a corto plazo contra ... la enfermedad meningocócica del serogrupo B. La edad preferida para la vacuna MenB es de 16 a 18 años".

Información adicional

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC):

<http://www.cdc.gov/meningitis/bacterial.html>

Esta hoja de datos brinda información general. Póngase en contacto con su médico para obtener información clínica específica.

Última revisión/actualización: 22 de septiembre de 2016